Dr Tomasz Milewicz, Magdalena Pułka, Magdalena Spałkowska, Anna Pełka, Barbara Wasyl, Michał Kołodziejski, Michalina Piotrowska, Jakub Kalisz, Agnieszka Gurdek, Katarzyna Rodzaj, Sandra Mrozińska, Joanna Bolsęga, Łukasz Warchoł, dr Danuta Galicka-Latała, prof dr hab. Józef Krzysiek
Kraków - CM UJ

SZKOLENIA Z ZAKRESU INFORMACJI NAUKOWEJ - SPOSTRZEŻENIA I PROPOZYCJE STUDENTÓW MEDYCYNY

Abstract

The authors presented the ideas, aims, methods of organization and evaluation protocols of information literacy courses for medical undergraduate students. These remarks may help in developing similar courses for this group of users.

Streszczenie

Autorzy przedstawili poglądy na cele, sposób organizacji i oceny szkoleń zakresu umiejętności informacyjnych dla studentów. Mogą one stanowić pomoc w przygotowaniu szkolenia z tego zakresu dla tej grupy użytkowników

Wstęp

Prawdopodobnie nie ma działalności w ochronie zdrowia, która nie wymagałaby od osób ją prowadzących kompetencji informacyjnych (14). Stopień, w jakim konieczne jest posiadanie tych kompetencji zależy od rodzaju działań w ochronie zdrowia, jak i obszaru wiedzy, z którego pochodzić mają informacje (1). Programy nauczania prawie wszystkich kierunków są przeładowane, lekarze, pielęgniarki, naukowcy są bardzo zajęci swoimi obowiązkami, poza tym każdy sądzi, że precyzyjne znalezienie potrzebnych informacji nie stwarza większych trudności. Ponadto większość potencjalnych uczestników szkoleń nie widzi natychmiastowej korzyści z ich odbycia. Dopiero w chwili zaistnienia potrzeby użycia narzędzia takiego jak umiejętności poszukiwania informacji naukowej pojawia się świadomość braku jakichkolwiek lub pełnych umiejętności tego typu (1).

Osoby szkolące

Istotną kwestią jest wybór osoby prowadzącej szkolenie, która w zrozumiały sposób potrafiłaby nie tylko przekazać informacje studentom, ale także zainteresować ich tematem. Najlepszą osobą na to stanowisko wydaje się być bibliotekarz (9). Znanym faktem jest jednak niewielki stopień wiary studentów w pomocną rolę przewodników w świecie informacji naukowej, jaką mogą spełniać pracownicy biblioteki. Przyczyną tego jest zakorzeniony stereotyp identyfikujący pracowników bibliotek, jako ludzi

zanurzonych w zakurzonych magazynach pełnych półek zawierających stosy zużytych przez liczne rzesze studentów podręczników medycznych. Studenci pozycjonują bibliotekarzy w swoim oglądzie otaczającego świata jako osoby, które posiadają jedynie umiejętności podania książki z półki, a nie są ich w stanie skojarzyć jako dostawców ważnego dla studentów narzędzia w postaci wiedzy o poruszaniu się po zasobach danych literaturowych. Innym, ale wynikającym z tego pozycjonowania personelu bibliotek, problemem jest brak chęci studentów do korzystania z bibliotek (1). Minęły już prawie czasy stania w długich kolejkach przy bibliotecznej ladzie – zamówić interesującą pozycje można już w sieci, ale pomimo tego związku z Internetem student nadal nie postrzega biblioteki jako miejsca nauczania istotnych dla niego umiejętności praktycznych. Te zalegające świadomość studentów uproszczone szablony roli i umiejętności bibliotekarzy powodują, że kształcenie kompetencji informacyjnych wykonywane jest często przez osoby przypadkowe mające edukacyjny związek ze studentami różnych poziomów studiów różnych kierunków studiów w ochronie zdrowia. Są to zwykle rozmaici nauczyciele przedmiotowi, informatycy, opiekunowie prac dyplomowych. Ma to swoje podstawy w przekonaniu, że nie wymagane są do tego typu edukacji specjalne kwalifikacje oraz że każdy, kto z grubsza potrafi posługiwać się bazami danych może uczyć: wyszukiwania w nich, posługiwania się programami referencyjnymi, korzystania z wyszukiwarek, pisania prac naukowych. Wielu opiekunów prac dyplomowych omawia strukturę pracy naukowej, mówi o tym jak zapisuje się piśmiennictwo w postaci bibliografii załącznikowej. Natomiast jedynie profesjonalni bibliotekarze mają wiedzę mogącą ocenić, że tego rodzaju osoby uczą kompetencji informacyjnych bez głębszej znajomości przedmiotu (14). Biblioteka medyczna jest elementem większego organizmu — całego systemu ochrony zdrowia w danym kraju. Bibliotekarz, pracujący w bibliotece określonej instytucji, może mieć niestety zawężone postrzeganie swojego otoczenia i nie brać pod uwagę innych użytkowników informacji niż ci, z którymi ma na co dzień do czynienia. Praca w medycznej bibliotece uniwersyteckiej siłą rzeczy zawęża ten obszar do studentów, nauczycieli akademickich, czy - co znacznie rzadsze - lekarzy innych szpitali (1).

W toku studiów medycznych i na kierunkach ochrony zdrowia w każdej uczelni co najmniej kilku wykładowców medycyny uczy: „metod badawczych", „pisania pracy naukowej", „robienia przeglądu badań", a przy okazji też wyszukiwania w bazach, a więc umiejętności informacyjnych. Elementy nabywania tych kompetencji są więc rozproszone i nie traktowane w związku z tym z należną powagą. Choć należy jednak zaważyć, że powiązanie nabywania umiejętności informacyjnych z daną dziedziną medycyny ułatwia zauważenie związku posiadania tych umiejętności z łatwością nabywania wiedzy z danej dziedziny medycyny.

Bibliotekarze zwykle nie posiadają wiedzy, jakie umiejętności informacyjne są potrzebne konkretnej grupie użytkowników informacji medycznej. Powoduje to brak rozpoznania, jak przygotować interesującą propozycję szkoleniową, czy też jak

stworzyć skuteczny program promocji idei doskonalenia kompetencji informacyjnych. Niedostatek tego marketingu szkoleń powoduje brak przyciągania użytkowników informacji do korzystania ze szkoleń bibliotecznych (1). Wzmocnienie nauczania przedmiotu na studiach medycznych poprzez szkolenie biblioteczne wymaga nieraz zmiany struktury programu nauczania. To z kolei wymaga ścisłej współpracy z wykładowcą danego przedmiotu. Przykłady takiego przemodelowania przedmiotu po to, aby szkolenia prowadzone przez bibliotekarzy były jak najbardziej efektywne, opisują L.E. Briggs i J. M. Skidmore (4). Integrowanie nauczania kompetencji informacyjnych z innymi ścieżkami edukacji zawsze wymaga ścisłej współpracy między bibliotekarzami a wykładowcami przedmiotowymi. Istotą tej współpracy jest takie przemodelowanie programu nauczania kierunkowego, aby nabycie umiejętności informacyjnych przez studentów ułatwiało jego dalsze realizowanie. Szkoła Buskerud Uniwersytetu w Drammen (Norwegia) wydaje się być dobrym przykładem takiej współpracy, gdzie bibliotekarze wspólnie z koordynatorami studiów zaplanowali i wspólnie z nauczycielami przedmiotowymi prowadzą szkolenia w toku 3-letnich magisterskich studiów pielęgniarskich (1).

Osoby szkolone

Ogromny napływ danych potrzebnych do bezpiecznego i skutecznego uprawiania zawodu lekarza wymaga nie tylko poświęcenia czasu pacjentom, ale także kompetencji w zakresie aktualnej wiedzy medycznej. Zebraniem i porządkowaniem tych danych zajmują się twórcy medycznych baz danych. Ich złożoność i wielkość sprawia, iż korzystanie z nich sprawia studentom, a później lekarzom ogromne problemy (9,10).

Użytkownicy tych baz danych często gubią się pośród mnożących się źródeł informacji naukowej, poprzestając na tych najbardziej znanych, bywa, że niekoniecznie najbardziej odpowiednich. Często nie wiedzą, że bibliotekarze naukowi prowadzą szkolenia, że umieją to robić w sposób profesjonalny, że uczą bardzo konkretnych umiejętności (14).

W związku z tym na kolejnych etapach nabywania wiedzy z zakresu ochrony zdrowia powinny być organizowane szkolenia z zakresu użytkowania aktualnych źródeł wiedzy medycznej i samodzielnego zdobywania w nich konkretnych informacji. Szkolenia biblioteczne powinny precyzyjnie odpowiadać oczekiwaniom, potrzebom i zainteresowaniom szkolonych. Aby osiągnąć ten cel należy je prowadzić w sposób i w formach, które są dla zainteresowanych uczestników najbardziej odpowiednie. Należy więc zadać sobie trud uzyskania od studentów informacji, jakie mają oni oczekiwania w stosunku do tych kursów (8). Wynikają one zwykle z ich przyszłych planów zawodowych. Właśnie analiza potrzeb edukacyjnych studentów ma największy wpływ na proces przyswajania informacji naukowych (8).

Trudno jest jednak oszacować liczbę studentów starających się uczestniczyć w badaniach naukowych i publikacji ich wyników w różnego rodzaju czasopismach

naukowych, jak również nie przeprowadza się ankietowych badań, które pozwoliłyby wypowiedzieć się przyszłym medykom, czy potrafią samodzielnie odszukać najnowsze informacje z konkretnej dziedziny nauki. Brak tych informacji powoduje niedostateczne podnoszenie problemu braku umiejętności korzystania z aktualnych źródeł wiedzy medycznej w Polsce. Zbieranie materiałów, wyszukiwanie konkretnych publikacji jest za trudne dla studentów, którzy nie posiadają umiejętności informacyjnych i nie mają cierpliwości do poszukiwań interesujących prac w gąszczu baz medycznych. Jednym z pierwszych etapów przygotowania profesjonalnych szkoleń kompetencji informacyjnych powinno być ustalenie możliwości kadrowych i infrastrukturalnych biblioteki oraz znalezienie odpowiedzi, gdzie powinny odbywać się szkolenia w bibliotece czy też u użytkowników szkoleń. Istotnym zagadnieniem wydaje się być posiadanie przez uczących bibliotekarzy wiedzy, na czym dokładnie polega praca naukowca w szpitalu uniwersyteckim, a także w których momentach i na jakich etapach swojej działalności najbardziej potrzebuje on umiejętności informacyjnych.

Kluczowe wydaje się zrozumienie zmienności potrzeb u szkolonych wraz z przechodzeniem na kolejne lata studiów. Student pierwszego roku medycyny przeważnie nie szuka samodzielnie informacji naukowej, gdyż uczy się z obowiązkowych podręczników i nie jest szczególnie zainteresowany uczeniem się jak przeszukiwać PubMed. Student V czy VI roku medycyny pisze lub uczestniczy w pisaniu prac oryginalnych lub poglądowych i wtedy bardziej potrzebuje tych informacji. Podobnie studenci kierunków nauk o ochronie zdrowia będący na latach studiów związanych z pisaniem pracy licencjackiej czy magisterskiej szybciej docenią rolę takich szkoleń gdyż dostrzegą możliwość ich natychmiastowego wykorzystania w praktyce (1, 14).

Szkolenia umiejętności informacyjnych

Doświadczenia zagraniczne

Najdłuższą tradycję nauczania umiejętności informacyjnych mają uczelnie amerykańskie. Jednym z celów edukacyjnych, uzgodnionych przez Stowarzyszenie Amerykańskich Szkół Medycznych (Association of American Medical College) w 1998 roku, było, aby absolwent studiów medycznych posiadał umiejętność uzyskiwania, zarządzania i wykorzystywania informacji biomedycznej w celu rozwiązywania problemów i podejmowania decyzji związanych z opieką nad pacjentem lub ochroną zdrowia całej populacji (1, 3). W ciągu ostatnich lat dwudziestego wieku i pierwszych wieku dwudziestego pierwszego stopniowe wprowadzanie szkoleń z umiejętności informacyjnych w programy studiów z zakresu ochrony zdrowia ukazało wykładowcom przydatność tej wiedzy do realizacji celów nauczania i pozwoliło na wypracowanie form współpracy między wykładowcami, pracownikami informacji naukowej i informatykami. Szkolenia w tym zakresie stanowią stały element programu studiów medycznych zwłaszcza tam, gdzie naczelnymi metodami edukacyjnymi jest tzw. nauczanie problemowe i inne metody aktywizujące studentów,

mające na celu kształcenie samodzielności studiowania (m.in. na uniwersytetach McMaster, Queen's, Harvarda, Oxfordzkim, a także w szkołach medycznych w Norwegii i w Szwecji)(1). Wielka Brytania, Niemcy czy Dania szybko nadrobiły dystans do uczelni amerykańskich w tym zakresie. Biblioteki akademickie w Wielkiej Brytanii uznają nauczenie umiejętności informacyjnych za istotne zadanie (6), a dane statystyczne ukazują narastanie liczby godzin z tego przedmiotu w ostatnich latach. Trend ten jest bardzo wyraźny, szczególnie na nowo otwieranych kierunkach. W krajach europejskich kształcenie kompetencji informacyjnych jest przewidziane w tzw. minimach programowych studiów medycznych i pokrewnych (1).

Biblioteki też coraz częściej organizują w swojej strukturze specjalne komórki ds. szkoleń (5). Pierwszą biblioteką, która w 1991 roku wprowadziła zintegrowane z programem nauczania szkolenia biblioteczne była biblioteka Uniwersytetu Queen's w Kanadzie. Szkolenia dostosowywane do tematyki danego przedmiotu oferują m.in. np. Countway Library of Medicine Uniwersytetu Harvarda, biblioteka medyczna uniwersytetu MacMaster (Kanada) czy biblioteka uniwersytetu w Oxfordzie (Wlk. Brytania). Inny typ podejścia do organizacji szkoleń prezentuje Uniwersytet McMaster. W bibliotece Uniwersytetu McMaster nauczyciel zamawia przez bibliotekarza-łącznika odpowiednie szkolenia w ramach swojego przedmiotu. Cykliczność szkoleń i szerokość ich oferty jest cechą szkoleń na Uniwersytecie Harvarda. Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Harvarda posiada ofertę szkoleń daleko wykraczającą poza typowe szkolenia w zakresie przeszukiwania baz bibliograficznych, źródeł internetowych czy porządkowania piśmiennictwa. Oferuje ona kilkadziesiąt typów, cyklicznie powtarzanych szkoleń, w tym także szkolenia w stosowaniu programów bio-informatycznych, w cyfrowym obrazowaniu i zarządzaniu rekordami medycznymi. Obejmuje więc także zakres informatyki medycznej, co jest specyficzną cechą amerykańskich uczelni, gdzie nauczanie informacji naukowej o wiele ściślej łączy się z informatyką medyczną niż w szkołach europejskich (1). W kształceniu z zakresu umiejętności informacyjnych coraz częściej pojawia się koncepcja polegająca na odejściu od odrębnych szkoleń na rzecz tzw. międzyprzedmiotowej ścieżki nauczania. Istotą jej jest spełnienie przez bibliotekę medyczną życzenia wykładowców poszczególnych przedmiotów polegającego na dostarczeniu programu szkolenia dopasowanego do tematyki i konkretnych założonych celów nauczania. Zadanie to wydaje się łatwe dla szkolących, gdyż program szkolenia jest każdorazowo budowany z „klocków" standardowych szkoleń, które ma w swojej ofercie biblioteka. Bibliotekarze łącznicy zapewniają stały łatwy kontakt pomiędzy przygotowującymi program dydaktyczny dla danego przedmiotu a biblioteką (17). Zaliczenie szkolenia bibliotecznego odbywa się zwykle na bazie materiałów merytorycznie związanych z przedmiotem i jest jednym z elementów egzaminu przedmiotowego. Umiejętność odszukania odpowiednich i wartościowych publikacji naukowych jest też coraz częściej elementem końcowego egzaminu na studiach medycznych. Ten typ

podejścia do powiązania szkoleń bibliotecznych z praktyką studiowania medycyny prezentowany jest przez brytyjski Uniwersytet w Leicester. Podobny rodzaj powiązań oceny efektów szkoleń z tokiem studiów istnieje na Uniwersytecie w Oslo, gdzie jest to częścią egzaminu kończącego piąty rok studiów medycznych. Na wielu uczelniach zagranicznych zaliczenie kursów informacji naukowej daje osobne punkty kredytowe. Istnieje także liniowe podejście do nauki studentów umiejętności informacyjnych. Wraz z przechodzeniem na kolejne lata studiów kursy obejmują naukę umiejętności podstawowych na pierwszych latach studiów, aby w kolejnych latach przejść do coraz bardziej szczegółowych. Ten rodzaj podejścia proponowany jest przez biblioteki medyczne w Skandynawii (19). Identyczne, choć raczej jeśli chodzi o wymiar godzin szczątkowe, podejście stosowane jest na studiach na Wydziale Lekarskim UJ CM w Krakowie. Do roku akademickiego 2009/2010 pierwszy etap szkolenia o typie liniowym odbywał się na pierwszym roku studiów w sposób zintegrowany z przedmiotem „Propedeutyka medycyny", a etap kolejny miał miejsce dopiero w czasie studiów doktoranckich. Dotyczył więc wybranej grupy studentów. W trakcie pozostałych pięciu lat studiów medycznych tylko zmotywowani studenci, zwykle aktywnie działający w kołach naukowych mieli możliwość, dzięki osobistej uprzejmości pracowników biblioteki nabyć umiejętności informacyjne. Zupełnie inne opisane poniżej podejście do kształcenia umiejętności informacyjnych prezentowane jest przez bliźniaczy Wydział Nauk o Zdrowiu UJ CM.

Doświadczenia krajowe

Biblioteki uczelni medycznych w Polsce stopniowo poszerzają swoją ofertę edukacyjną i wprowadzają nowe formy szkoleń. Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego jako pierwsza, w 2005 roku wprowadziła kursy on-line dla studentów. W 2010 roku już kilka bibliotek prowadzi w ten sposób edukację swoich użytkowników. Poszerza się także oferta tradycyjnych kursów (1). Wspomniana Biblioteka Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego dysponuje stałą ofertą szkoleń dla studentów i młodych pracowników nauki. Kursy przeprowadzane są po zgłoszeniu się co najmniej 5 uczestników w zakresie siedmiu grup tematycznych. Zalecane byłoby przekazywanie tego typu doświadczeń zawodowych pomiędzy krajowymi bibliotekami medycznymi, korzystając z łam specjalistycznych czasopism bibliotekarskich, tak w wersji klasycznej jak i on-line.

W uczelniach polskich jednym z ciekawych rozwiązań nauczania umiejętności informacyjnych jest podejście stosowane na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UJ w Krakowie. W ramach licencjackich studiów na kierunku Zdrowie Publiczne, prowadzony jest 60-godzinny, obowiązkowy kurs Informacji naukowej. Obejmuje on przeszukiwanie rozmaitych baz publikacji i baz danych przydatnych w tej dziedzinie (m.in. Cochrane Library, bazy OECD i WHO, OECD), kształcenie umiejętności krytycznej analizy tekstu, pisania publikacji, itd. Kurs nie jest powiązany z żadnym konkretnym przedmiotem, ale dotyczy całej dziedziny zdrowia publicznego

i kształci rozmaite umiejętności informacyjne przydatne w studiowaniu i w późniejszej pracy zawodowej absolwentów. Bibliotekarze prowadzący ten kurs ściśle współpracują z nauczycielami przedmiotu „Metody badań naukowych" oraz z nauczycielami innych przedmiotów po to, aby wzajemnie wspierać swoje nauczanie. Student nie może zaliczyć roku studiów bez ukończenia kursu Informacji naukowej, za który dostaje 3 punkty ECTS (1).

Rodzaje szkoleń

Szkolenia biblioteczne można podzielić na dobrowolne i obowiązkowe. Podział ten znajduje swoje odzwierciedlenie w rodzaju środków i sposobów, jakich bibliotekarze powinni użyć, aby zachęcić użytkowników do uczestnictwa i zadbać o skuteczność swojego nauczania.

Szkolenia dobrowolne. Uczestniczenie w szkoleniu dobrowolnym zależy wyłącznie od motywacji potencjalnych uczestników. Tylko kursy dostosowane do potrzeb uczestników i uwzględniające wszystkie ich uwarunkowania, a także dobra informacja i reklama może przysporzyć bibliotece uczestników szkoleń. Dobrym przykładem wydają się być szkolenia dla zmotywowanych studentów kół naukowych.

Szkolenia obowiązkowe są integralną częścią określonego programu nauczania. Szkolenia mogą być przy tym ściśle powiązane z określonym kierunkiem studiów lub z konkretnymi zajęciami lub przedmiotami (16). W pierwszym przypadku zaliczenie kursu bibliotecznego jest warunkiem ukończenia studiów lub określonej części tych studiów. Np. warunkiem ukończenia studiów licencjackich w UJ CM na kierunku Zdrowie Publiczne, jest zaliczenie kursu z Informacji naukowej, za który studenci otrzymują 3 punkty kredytowe (1). Takie szkolenia można nazwać szkoleniami zintegrowanymi z kierunkiem studiów (4).

Szkolenia zamawiane. Biblioteka medyczna może też realizować szkolenia na zamówienie zewnętrznych instytucji, organizacji lub stowarzyszeń. Mogą to być zarówno szkolenia osobne, kształcące wyłącznie umiejętności informacyjne (np. wyszukiwanie i ocena jakości informacji dotyczącej zdrowego odżywiania się), jak i szkolenia będące częścią szerszego kursu, np. promocji zdrowia.

Ciekawym pomysłem działań oddolnych, jak również mogących być zaliczonymi do szkoleń zamawianych, wydaje się być inicjatywa studentów koła naukowego przy Klinikach Katedry Ginekologii i Położnictwa UJ CM w Krakowie. W ostatnich latach kolejne pokolenia studentów uczestniczących w działaniach koła, na własną prośbę przy pomocy organizacyjnej opiekuna koła z ramienia Katedry i bibliotekarzy OIN Biblioteki Medycznej UJ CM organizują szkolenia z zakresu umiejętności informacyjnych.

Organizacja i cele szkolenia

Bardzo istotnym elementem szkolenia jest jego plan. Większość ludzi nie należy do nowatorów, lecz preferuje stosowanie sprawdzonych rozwiązań, a nowe przyjmuje

dopiero wtedy, gdy widzi, że stosują je z powodzeniem inni (17). Stąd odwoływanie się do standardów lub też poszczególnych programów kształcenia kompetencji informacyjnych stosowanych w innych instytucjach o podobnym profilu. Bibliotekarze medyczni powinni stosować reguły marketingu, aby promować idee kształcenia kompetencji informacyjnych i dotrzeć ze swoją ofertą do środowiska, w którym działają. Służyłoby temu włączanie się ich do dyskusji na wszelkich dostępnych tak klasycznych, jak i internetowych forach wymiany doświadczeń zawodowych w tym zakresie, przede wszystkim w najbliższym otoczeniu (np. strony powiązane z macierzystą uczelnią, biuletyny informacyjne, wydawnictwa wewnątrzuczelniane).

Podział kursu na dwa poziomy: podstawowy i rozszerzony wydaje się być logicznym posunięciem. Osoby, które przyszłą karierę zawodową wiążą tylko i wyłącznie z pracą przy łóżku chorego powinny posiadać podstawowe umiejętności z zakresu szybkiego odszukiwania publikacji z konkretnej specjalności tak, aby mogły zdobyć aktualną wiedzę medyczną potrzebną im do codziennej praktyki lekarskiej. Natomiast lekarzom, którzy chcą rozwijać swoje zainteresowania naukowe powinno się umożliwić doskonalenie umiejętności informacyjnych (11). W tym wypadku kurs podstawowy musiałby mieć charakter obowiązkowy, jako część programu nauczania, zaś rozszerzony – dobrowolny. Każdy z tych poziomów powinien być dodatkowo podzielony na dwie części: teoretyczną i praktyczną. W pierwszej z nich ważne jest, aby uczestnik kursu miał możliwość uzyskania wyczerpujących, ale zarazem zrozumiałych dla niego informacji odnośnie wyszukiwania i oceny publikacji w aktualnych źródłach wiedzy medycznej (18). W tej części student powinien również mieć możliwość dowiedzenia się o celu, a także konieczności uczestnictwa w takich zajęciach. Ponadto istotne jest, aby każdy z kursantów w trakcie mógł uzyskać wyczerpującą odpowiedź na pytania, a także mieć możliwość kontaktu z prowadzącymi zajęcia, gdyby pojawiły się problemy już po zakończeniu szkolenia. W części praktycznej o charakterze warsztatowym kursanci powinni aktywnie zastosować wiedzę teoretyczną wykorzystując poznane zasoby informacji medycznej. W zakresie podstawowym mogłoby to polegać na wyszukaniu bieżących informacji dotyczących konkretnego problemu, a na poziomie rozszerzonym – na napisaniu pracy poglądowej na zadany dany temat (10). Kursy nie mogłyby wtedy czasowo ograniczać się wyłącznie do zajęć w bibliotece. Wyszukiwanie odpowiedzi na konkretne pytania kliniczne lub tym bardziej opracowanie artykułu poglądowego wymogłyby na studentach pracę w domu, jak również oswoiłoby ich z samodzielnym korzystaniem z baz danych i metodą uczenia się w oparciu o rozwiązanie problemu (problem based learning)(21). Dużą rolę grają również warunki techniczne do przeprowadzania zajęć dydaktycznych: minimum to samodzielne stanowisko komputerowe dla każdego uczestnika, ćwiczenia w małych grupach, odpowiednia ilość czasu w stosunku do zaplanowanego tematu, etc.

Istotnym zagadnieniem jest też dostępność takiego szkolenia, przez co rozumiana jest powszechność i możliwość dostosowania do własnych potrzeb (20). Niestety na

studiach (np. na Wydziale Lekarskim UJ CM) poświęca się niewiele czasu na zdobycie tych umiejętności - po pierwsze z powodu niewystarczającej liczby godzin (łącznie w programie wszystkich przedmiotów około 10 godzin w ciągu 6-letniego cyklu studiów), podczas których student mógłby nauczyć się sprawnego korzystania z zasobów informacji, a po drugie - z powodu nadmiaru wiedzy, którą trzeba przyswoić. W tym wypadku rozwijanie zainteresowań naukowych schodzi na plan dalszy. W związku z tym, zajęcia dydaktyczne w bibliotece powinny być organizowane na wyższych latach studiów – od trzeciego roku. Wprowadzone ostatnio unijne programy szkoleniowe (w UJ CM Pro Bono Collegii Medici) obejmują niestety tylko pracowników naukowych uczelni lub studentów studiów doktoranckich zapominając o pomocy szkoleniowej dla studentów przeddyplomowych. Studenci posiadają już wówczas podstawową wiedzę, która w wystarczający sposób pozwala im na poszerzanie horyzontów naukowych. Prowadzenie szkoleń na pierwszym lub drugim roku studiów, gdy studenci są zmęczeni ilością wiedzy, którą muszą przyswoić na zaliczenia powoduje niechęć uczestników do tego przedmiotu. O ile to możliwe studenci powinni mieć zapewnioną możliwość uczestnictwa w kursie w innym terminie niż został im wyznaczony. Nie chodzi tu tylko o możliwość odrobienia nieobecnych godzin na szkoleniu, ale także o komfort podczas zajęć tak, aby każdy uczestnik miał własne stanowisko komputerowe w czasie ćwiczeń. W szkoleniach oddolnych organizowanych przez koło naukowe przy Katedrze Ginekologii i Położnictwa UJ CM w Krakowie istniała możliwość wyboru 6 terminów tego szkolenia, przy jednoczesnym ograniczeniu do 8 studentów na jeden termin szkolenia, co wynikało z liczby stanowisk komputerowych. Ponadto słuchacze powinni mieć stały dostęp do materiałów ze szkoleń w postaci np. konspektów tak, aby informacje, które chcą sobie przypomnieć lub których nie przyswoili w ramach zajęć mogli doczytać. Ułatwieniem dla uczestników byłyby kursy w wersji on-line umieszczane na stronach domowych bibliotek, aby można było wrócić do nich po pewnym czasie od zakończenia szkoleń. Studenci często mają oddzielne repozytoria materiałów edukacyjnych, zbiorowe adresy e-mail, lub specjalnie dla siebie wyodrębnione części serwisów WWW (1, 14). Umieszczona tam informacja o szkoleniach łatwo do nich dotrze. Poniżej podane są najpopularniejsze metody organizacji szkoleń umiejętności informacyjnych (1):

- Studenci zapisują się na określone zajęcia, a odbywają się one wtedy, gdy zgłosi się określona liczba osób.
- Szkolenia indywidualne, po wcześniejszym umówieniu się z bibliotekarzem-nauczycielem.
- Szkolenia mogą być organizowane dla danej grupy, np. dla lekarzy w szpitalu, dla pracowników centrum zdrowia publicznego itp.

Dzisiejsi studenci stali się bardzo wygodni i przyzwyczajeni do uzyskiwania informacji natychmiast. Większość, o ile nie wszyscy mają dostęp do Internetu i w nim chcą poszukiwać potrzebnych informacji. Jednak ciężko jest szukać nie mając wiedzy,

od czego zacząć. Na bibliotekarzach spoczywa tu ogromna odpowiedzialność, gdyż dokładne określenie przez nich potrzeb edukacyjnych użytkowników i dostosowana do nich oferta szkoleń jest kluczem nie tylko do ich efektywności, ale i do zaistnienia bibliotekarzy w dydaktycznym obszarze uczelni. Adekwatne do zapotrzebowania szkolenia mogą nie tylko podnieść poziom pracy naukowej, ale także mieć pozytywny wpływ na jakość każdej innej pracy w systemie ochrony zdrowia, w której kompetencje informacyjne są istotne.

Ocena skuteczności szkoleń

Ostatnią kwestią jest ocena przeprowadzonego szkolenia. Uczestnicy po każdym szkoleniu powinni wypełniać ankiety zawierające pytania odnośnie kompletności treści kursu, propozycji zmian, ogólnej oceny kursu oraz najważniejsze - czy odpowiadał on oczekiwaniom uczestników (12). Uzyskana w ten sposób ocena prowadzi do lepszego poznania potrzeb osób szkolonych i pociąga za sobą modyfikacje w treściach szkolenia, co podnosi niewątpliwie jego jakość.

Zakończenie

Sukces w skutecznym wdrożeniu i przeprowadzeniu szkolenia zależy od dokonania właściwej analizy potrzeb edukacyjnych uczestników, oceny braków w wiedzy oraz wynikające z tego odpowiednie zaplanowanie i przygotowanie szkolenia przy współpracy uczestników, wykładowców i bibliotekarzy. Nie należy także zamykać się na używanie sprawdzonych wzorów z innych instytucji (2). Powinno się również pamiętać o dostępności dobrze zredagowanych materiałów szkoleniowych (7). Dokonanie oceny efektywności szkolenia pozwoli udoskonalić jego przyszłe edycje.

Bibliografia

1. A m e r i c a n Library Association. Presidential Committee on Information Literacy. (1998) *Progress Report. Chicago, American Library Association*. Dostępne na stronie: http://www.ala.org/ala/mgrps/divs/acrl/publications/whitepapers/progressreport.cfm [dostęp 22.03.2011]

2. B a b b e Earl: The practice of social research. Belmont 2001

3. B a i n t o n Toby: Information literacy and academic libraries: the SCONUL approach (UK/Ireland). *Proceedings of 67th IFLA Council and General Conference*, August 16-25, 2001. Dostępne na stronie: http://archive.ifla.org/IV/ifla67/papers/016-126e.pdf [dostęp 19 marca 2011]

4. B r i g g s Laura E., S k i d m o r e James M.: Beyond the blended librarian: creating full partnerships with faculty to embed information literacy in online learning systems. In: Using technology to teach information literacy / eds. Mackey Thomas P., Jacobson Trudi E. New York, London 2008

5. H I L T group: Handbook for Information Literacy Teaching. Cardiff University. University Library Service 2009. Dostępne na stronie: http://www.cardiff.ac.uk/insrv/educationandtraining/infolit/hilt/ [dostęp 21 marca 2011]

6. K i r k p a t r i c k Donald L.: Cztery poziomy oceny efektywności szkoleń. Warszawa 2001

7. K o r p o r o w i c z Leszek: Ewaluacja w edukacji. Warszawa 1997

8. K r u s z e w s k i Krzysztof: Sztuka nauczania — czynności nauczyciela. Warszawa 1998

9. Ł a g u n a Mariola: Przygotowanie szkolenia, czyli jak dobry początek prowadzi do sukcesu.

Gdańsk 2008
10. Ł a g u n a Mariola: Szkolenia, jak je prowadzić? Gdańsk 2004
11. M i z e r e k Henryk: Ewaluacja w szkole. Wybór tekstów. Olsztyn 1997
12. N i c h o l a s Dave: Assessing Information Needs: tools, techniques and concepts for the Internet age. London 2000
13. N i c h o l a s Dave, H e r m a n Eti: Assessing Information Needs in the Age of the Digital Consumer. London 2009
14. N i e d ź w i e d z k a Barbara: Marketing i organizacja szkoleń w zakresie kompetencji informacyjnych. W: Zostań lepszym nauczycielem kompetencji informacyjnych / pod red. Barbary Niedźwiedzkiej, Irene Hunskar. Kraków 2011 s. 442-506. Dostępne na stronie: http://www.bm.cm-uj.krakow.pl/pdf/MedLibTrainPl.pdf [dostęp 20 marca 2011]
15. R a e Leslie: Planning and Designing Training Programmes. Hampshire 1997
16. R o g e r s Everett M.: Diffusion of Innovations. New York 1995 s. 252-280
17. T h u l l James, H a n s e n Mary Anne: Academic library liaison programs in US libraries: methods and benefits. *New Library World* 2009 vol. 110 Issue 11/12 s. 529–540
18. T o b e y Deborah: Needs Assessment Basics. Alexandria 2005
19. T o v o t e Christina: Customer or refined student? Reflections on the "customer" metaphor in the academic environment and the new pedagogical challenge to the libraries and librarians. 67th IFLA Council and General Conference, August 16-25, 2001. Dostępne na stronie: http://www.ifla.org/IV/ifla67/papers/071-126e.pdf [dostęp 23 marca 2011]
20. W i t k i n Belle Ruth: Planning and Conducting Needs Assessment. A Practical Guide. Thousand Oaks 1995
21. Z d e b Urszula i in.: ABC uczącego bibliotekarza. W: Zostań lepszym nauczycielem kompetencji informacyjnych / pod red. Barbary Niedźwiedzkiej, Irene Hunskar. Kraków 2011 s. 13-142. Dostępne na stronie: http://www.bm.cm-uj.krakow.pl/pdf/MedLibTrainPl.pdf [dostęp 20 marca 2011]